	NILAI KRITIS RADIOLOGI		
RSUD M. NATSIR	No Dokumen 065/498 /Rad/2019	No Revisi 01	Halaman 1/2
SPO	Tanggal Terbit 5 April 2019	Ditetapkan: Direktur RS Drg. Basyir Busnia	

PENGERTIAN	Hasil kritis adalah hasil pemeriksaan Radiologi yang ekspertisenya diperlukan sesegera mungkin untuk menentukan tindakan terapi atau operatif secara cepat dan apabila terlambat dapat mengancam hidup seseorang.
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam penanganan hasil kritis pemeriksaan radiologi , supaya : 1. Laporan hasil kritis harus cepat disampaikan ke dokter pengirim (DPJP). 2. Hasil kritis pemeriksaan radiologi dapat digunakan DPJP untuk melakukan manajemen tindakan (terapi maupun operatif).
KEBIJAKAN	Kebijakan Direktur RSUD Solok nomor 189/83/TU/2019 Tentang Pelayanan Instalasi RIR (Radiodiagnostik, Imaging, dan Radio Intervensional) pada Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir Provinsi Sumatera Barat
PROSEDUR	1. Radiografer menerima dan melakukan pemeriksaan radiologi konvensional sampai melaporkan hasil radiografnya pada dokter spesialis radiologi ≤ 20 menit, 2. Radiografer menerima dan melakukan pemeriksaan CT Scan sampai melaporkan hasil radiografnya pada Spesialis Radiologi ≤ 30 menit. 3. Dokter spesialis radiologi melakukan pembacaan hasil rontgen konvensional dengan segera dalam waktu ≤ 10 menit dan pembacaan hasil CT Scan ≤ 20 menit 4. Dokter spesialis radiologi melakukan pemeriksaan USG

	≤ 15 menit. 5. Dokter spesialis radiologi menginformasikan melalui telepon kepada DPJP / PPJP mengenai hasil kritis radiologi dan mencatat di buku respon time hasil kritis ≤ 30 menit 6. PPJP penerima telepon hasil kritis dan mencatat dan melaporkan hasil kritis kepada DPJP pasien. 7. Untuk kasus tertentu DPJP pasien dapat melihat radiografi secara langsung atau dilayar monitor pada peralatan imejing. 8. Setelah hasil foto jadi, petugas radiologi menelepon petugas di ruangan untuk mengambil hasil kritis dalam bentuk ekspertise. 9. Melakukan pencatatan jam saat di telepon, yang menerima telepon, jam pengambilan hasil ekspertise dan nama petugas yang mengambil. 10. PPJP melaporkan kepada DPJP pasien secara lengkap dengan menggunakan komunikasi pelayanan melalui telepon dengan menggunakan sistem TBK (Tulis, Baca, Konfirmasl) metode SBAR (Situation Background Assessment Recomendation).
UNIT TERKAIT	Instalasi radiologi, Dokter pengirim.

RSUD M. NATSIR	NILAI KRITIS RADIOLOGI		
	No Dokumen 065/498 /Rad/2019	No Revisi 01	Halaman 1/2
SPO	Tanggal Terbit 5 April 2019	Ditetapkan: Direktur RS Drg. Basyir Busnia	

PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH M. NATSIR

DAFTAR NILAI KRITIS RADIOLOGI

AREA ANATOMI	KONDISI KATEGORI KRITIS
Sistem syaraf pusat	Perdarahan serebral (Subdural dan epiddural) atau hematoma
	Tumor otak (efek massa)
	Stroke akut
	Fraktur depresi pada tulang tengkorak
	Fraktur tulang belakang servikal
	Kompressi sumsum tulang belakang
Leher	Diseksi arteri karotis
	Critical carotid stenosis
Dada	Tension Pneumothorax
	Diseksi aorta
	Emboli Paru
	Aneurisma pecah atau impending rupture
	Emfisema Mediastinum /Pneumomediastinum
Abdomen	Udara bebas di Abdomen (Bila Tanpa riwayat pembedahan dalam waktu dekat)
	Ischemic Bowel
	Appendicitis
	Emboli Vena aorta
	Volvulus
	Perlukaan organ dalam trauma abdominal
	Perdarahan Retroperitoneal
	Obstruksi usus
Urogenital	Kehamilan ektopik
	Placenta previa menjelang Aterm
	Torsio Testis atau Ovarium kematian fetus